第２号様式

令和７年　　月　　日

東京都知事　殿

住　　　　所

法人にあっては、主

たる事務所の所在地



氏　　　　名

法人にあっては、名称及び代表者の氏名



令和７年度健康食品に関する安全性情報共有事業　公募申請書

「令和７年度健康食品に関する安全性情報共有事業公募要領」に記載された内容に同意したうえで、下記のとおり書類を添付して応募します。

記

関係書類

１　確認書（第１号様式）

２　実施計画書（第３号様式）

３　評価項目（別添）

４　履歴事項全部証明書（写し）【複数の法人の場合は、個別に提出】　※開設者が法人の場合のみ

５　構成病院一覧（第４号様式）　※提携する病院がある場合のみ

※添付する書類に応じて、記載してください。

（担当者欄）

担当部署（役職）：

担当者氏名：

電話番号：

Eメールアドレス：